**Pour la relance économique**

**Plan local d’urgence Est Cantal**

**Opération CHEQUEs RELANCE**

**Demande de remboursement des Chèques Relance**

**N° ……….en date du …………………..**

**Demande adressée à :** Saint-Flour Communauté

Village d’entreprises

ZA Rozier Coren

15 100 Saint-Flour

**Etablissement demandeur :**

**NOM - SOCIETE :** ……………………………………………………………………………………………………..

**Adresse :** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Tél :** ………………………………………………………**Mail :**………………………………………………………

**SIRET :** ………………………………………………….**Code APE :** ……………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Désignation** | **Quantité** | **Prix unitaire TTC** | **Total TTC** |
| **Chèques Relance** |  | **10 €** |  |
| **Chèques n°………………………………….**  **………………………………………………..**  **………………………………………………..**  **…………………………………………………** |  |  |  |

Demande de remboursement arrêté à la somme de (indiquer le montant en toutes lettres) :

Fait à ……………………………. le ……………………………………………………………………………..

Cachet

**Pièces à fournir** :

* Chèques relances
* Coordonnées bancaires – RIB